

# Loi sur la santé

du 14 février 2008

---

## *Le Grand Conseil du canton du Valais*

vu les articles 19, 31 et 42 de la Constitution cantonale;  
vu les dispositions de la loi fédérale sur les professions médicales universitaires du 23 juin 2006 (LPMed);  
vu les dispositions de la loi fédérale sur l'assurance-maladie du 18 mars 1994 (LAMal);  
vu les dispositions de la loi fédérale sur la lutte contre les maladies transmissibles de l'homme du 18 septembre 1970 (loi sur les épidémies);  
vu les dispositions de la loi fédérale sur les médicaments et les dispositifs médicaux du 15 décembre 2000 (loi sur les produits thérapeutiques, LPTh);  
vu les dispositions de la loi fédérale sur les stupéfiants du 3 octobre 1951 (LStup);  
vu les dispositions de la loi fédérale sur les denrées alimentaires et les objets usuels du 9 octobre 1992 et de l'ordonnance fédérale sur les produits du tabac et les produits contenant des succédanés de tabac destinés à être fumés du 27 octobre 2004;  
vu les dispositions de la loi fédérale sur la radio et la télévision du 24 mars 2006;  
sur la proposition du Conseil d'Etat,

*ordonne:*

## **Titre premier: Principes généraux**

Art. 1 Buts et champ d'application

<sup>1</sup> La présente loi a pour buts de contribuer à la promotion, à la sauvegarde et au rétablissement de la santé humaine, dans le respect de la liberté, de la dignité, de l'intégrité et de l'égalité des personnes.

<sup>2</sup> A cette fin, elle encourage la responsabilité individuelle et la solidarité collective. Elle contribue à la réduction des inégalités sociales de santé.

<sup>3</sup> La loi régit les activités de nature sanitaire des personnes physiques et morales, de droit privé ou public.

Art. 2 Définition de la santé et des soins

<sup>1</sup> La santé est un état de bien-être physique et psychique permettant l'épanouissement de chaque individu au sein de la collectivité.

## 800.1

- 2 -

<sup>2</sup> Les soins curatifs comprennent tout service fourni à une personne, à un groupe de personnes ou à la population dans le but de promouvoir, de protéger, d'évaluer, de surveiller, de maintenir, d'améliorer ou de rétablir la santé humaine.

<sup>3</sup> On entend par soins palliatifs une approche qui favorise la qualité de vie des patients et des proches face aux problèmes associés à une maladie mettant en jeu le pronostic vital, au moyen de la prévention et du soulagement de toute souffrance, par le repérage, l'évaluation rigoureuse et le traitement de la douleur et de tous les autres problèmes physiques, psychosociaux et spirituels.

### **Art. 3** Moyens

<sup>1</sup> Les objectifs fixés à l'article 1 doivent être atteints à un coût acceptable.

<sup>2</sup> Afin d'atteindre les buts de la présente loi, l'Etat collabore notamment avec les communes ainsi qu'avec d'autres institutions et organismes publics et privés.

<sup>3</sup> Les dépenses engendrées par la présente loi sont des dépenses ordinaires au sens de l'article 31 alinéa 3 chiffre 2 de la Constitution.

<sup>4</sup> Les prestations que l'Etat fournit en vertu de la présente loi, notamment la délivrance d'autorisations, les inspections et les contrôles, peuvent faire l'objet d'un émolument, dont le montant est fixé par le Conseil d'Etat.

### **Art. 4** Egalité des sexes

Dans la présente loi, toute désignation de personne, de statut ou de fonction vise indifféremment l'homme ou la femme.

## **Titre deuxième: Organisation et autorités de la santé**

### **Art. 5** Conseil d'Etat

<sup>1</sup> Le Conseil d'Etat définit, par la planification sanitaire, la politique cantonale en matière de santé et exerce la surveillance sur l'organisation sanitaire cantonale.

<sup>2</sup> Il pourvoit à l'exécution des conventions internationales, du droit fédéral, des concordats intercantonaux et du droit cantonal, sous réserve des compétences du Grand Conseil.

<sup>3</sup> Il accompagne d'une évaluation tout projet législatif pouvant affecter la santé.

### **Art. 6** Département de la santé

<sup>1</sup> Le département désigné par le Conseil d'Etat (ci-après: le département) coordonne et met en oeuvre la politique sanitaire du canton.

<sup>2</sup> Il exerce ses attributions en collaboration avec les autres départements agissant dans le domaine de la santé et, au besoin, avec le concours des communes, des organisations professionnelles concernées et d'autres organismes et institutions publics ou privés.

<sup>3</sup> Il peut déléguer des tâches d'exécution à des organismes et institutions publics ou privés, en précisant les tâches déléguées, les objectifs à atteindre et le

mode de financement, compte tenu de la planification sanitaire cantonale.

<sup>4</sup> Au besoin, le département peut également s'adjoindre la collaboration d'experts extérieurs.

#### **Art. 7** Service de la santé publique

Le service de la santé publique exécute les tâches qui lui sont confiées par le département. En principe, il est dirigé par un professionnel de la santé.

#### **Art. 8** Médecin cantonal

<sup>1</sup> Le médecin cantonal est chargé de toutes les questions médicales concernant la santé publique. Il peut s'adjoindre des collaborateurs dans l'exécution de ses tâches, notamment des médecins scolaires et un médecin-dentiste conseil.

<sup>2</sup> Il peut s'adjoindre aussi des médecins de district, qui l'assistent dans ses tâches de lutte contre les maladies transmissibles, dans ses tâches médico-légales ou dans toute autre question relative à la santé publique.

<sup>3</sup> Il conseille les départements et les services de l'administration cantonale dans ces domaines.

<sup>4</sup> Il accomplit les autres tâches qui lui sont confiées par les législations fédérale et cantonale, en particulier la législation fédérale relative à la lutte contre les maladies transmissibles.

#### **Art. 9** Pharmacien cantonal

<sup>1</sup> Le pharmacien cantonal est chargé, dans le cadre du service de la santé publique, des tâches que lui attribuent la présente loi, la législation cantonale et la législation fédérale, notamment le contrôle des produits thérapeutiques et des stupéfiants.

<sup>2</sup> Il conseille les départements et les services de l'administration cantonale dans ces domaines.

#### **Art. 10** Chimiste cantonal, laboratoire cantonal

<sup>1</sup> Le laboratoire cantonal est dirigé par le chimiste cantonal.

<sup>2</sup> Le laboratoire cantonal est chargé notamment:

- a) de la surveillance du commerce des denrées alimentaires et des objets usuels;
- b) de la surveillance du commerce des toxiques.

<sup>3</sup> Il conseille les départements et les services de l'administration cantonale dans ces domaines.

<sup>4</sup> Il accomplit les autres tâches qui lui sont confiées par les législations fédérale et cantonale.

#### **Art. 11** Vétérinaire cantonal

L'office vétérinaire cantonal est dirigé par le vétérinaire cantonal. Il accomplit les tâches qui lui sont confiées par les législations fédérale et cantonale. Il conseille les départements et les services de l'administration cantonale dans ces domaines.

## 800.1

- 4 -

### **Art. 12** Communes

<sup>1</sup> Les communes collaborent à l'exécution de la présente loi, notamment dans le domaine de la police sanitaire.

<sup>2</sup> Elles peuvent proposer au Conseil d'Etat toutes mesures qui leur paraissent nécessaires dans le domaine de la santé.

<sup>3</sup> Elles remplissent les tâches qui leur sont confiées par la législation fédérale et cantonale en matière de santé.

<sup>4</sup> Elles sont responsables de la salubrité publique sur leur territoire et ordonnent les mesures commandées par les circonstances lorsque celle-ci est menacée. Elles élaborent en la matière des dispositions soumises à l'approbation du Conseil d'Etat.

### **Art. 13** Conseil de santé

<sup>1</sup> Le Conseil d'Etat nomme un conseil de santé. Ce conseil est un organe consultatif en matière de politique et d'éthique de la santé.

<sup>2</sup> Son préavis est demandé sur les projets législatifs en matière de santé. Le conseil de santé peut également proposer les mesures qui lui paraissent nécessaires.

<sup>3</sup> Le Conseil d'Etat définit les tâches, la composition et le mode de fonctionnement du conseil de santé.

### **Art. 14** Organes consultatifs

<sup>1</sup> Le Conseil d'Etat nomme des commissions consultatives notamment en matière de promotion de la santé, de lutte contre les toxicomanies, d'éthique de la recherche, de planification sanitaire, de conventions tarifaires et de surveillance des professions de la santé.

<sup>2</sup> Il peut nommer d'autres organes consultatifs pour l'étude de problèmes particuliers, les milieux concernés entendus.

<sup>3</sup> Les femmes et les hommes sont représentés de manière équitable dans les commissions nommées par le Conseil d'Etat.

## **Titre troisième: Relations entre les patients et les professionnels de la santé, les établissements et les institutions sanitaires**

### **Chapitre 1: Dispositions générales**

#### **Art. 15** Objet

Le présent titre règle les relations entre les patients et les professionnels de la santé ou les établissements et institutions sanitaires lors de soins à domicile, ambulatoires ou stationnaires, tant du secteur public que du secteur privé.

#### **Art. 16** Respect réciproque

<sup>1</sup> Le professionnel de la santé veille au respect de la dignité humaine et des droits individuels des patients.

<sup>2</sup> Le patient fait preuve d'égards envers les professionnels de la santé et les autres patients.

**Art. 17** Droit aux soins

<sup>1</sup> Chacun a droit aux soins que son état de santé requiert, dans le respect de sa dignité et indépendamment de sa situation économique et sociale.

<sup>2</sup> Les personnes en fin de vie ont droit aux soins, notamment palliatifs, au soulagement, à l'encadrement et au réconfort dont elles ont besoin, dans la mesure du possible dans leur cadre de vie habituel.

<sup>3</sup> Toute exploitation commerciale de l'assistance au suicide est interdite sur le territoire cantonal.

**Art. 18** Traitement approprié

<sup>1</sup> Le professionnel de la santé agit conformément aux règles de l'art en s'abstenant de tout acte superflu ou inapproprié, même sur requête du patient ou d'un autre professionnel de la santé.

<sup>2</sup> A efficacité thérapeutique égale, le professionnel de la santé indique le traitement le plus économique.

**Art. 19** Collaboration aux soins

<sup>1</sup> Le patient renseigne le professionnel de la santé de manière complète et véridique.

<sup>2</sup> Il s'efforce de contribuer au bon déroulement du traitement en suivant les prescriptions qu'il a acceptées.

<sup>3</sup> Dans un établissement sanitaire, le patient observe le règlement interne.

**Art. 20** Libre choix du professionnel de la santé

<sup>1</sup> Chacun a le droit de s'adresser au professionnel de la santé de son choix, pour autant que ce dernier soit disponible et estime pouvoir lui prodiguer utilement ses soins.

<sup>2</sup> Le libre choix peut être limité en cas de prise en charge dans un établissement hospitalier d'utilité publique et dans les situations d'urgence et de nécessité ainsi que dans les cas particuliers relevant des articles 26 et 27.

**Art. 21** Libre choix du patient et objection de conscience

<sup>1</sup> Chaque professionnel de la santé a le droit de refuser de fournir des prestations contraires à ses convictions personnelles, de nature éthique ou religieuse. Sont réservés les cas où l'absence de traitement présente un danger grave et imminent pour la santé du patient.

<sup>2</sup> En cas de risque majeur pour la santé publique, les professionnels de la santé sont tenus d'accepter certaines missions, sur réquisition du médecin cantonale.

## Chapitre 2: Choix éclairé des soins

### Art. 22 Principe du consentement

<sup>1</sup> Aucun soin ne peut être fourni sans le consentement libre et éclairé du patient capable de discernement, sous réserve des exceptions prévues par la législation fédérale et cantonale.

<sup>2</sup> Le patient peut retirer son consentement en tout temps.

<sup>3</sup> Si le patient est incapable de discernement, le professionnel de la santé recherche si celui-ci a rédigé des directives anticipées ou désigné un représentant au sens de l'article 24 de la présente loi. A défaut de directives anticipées, il doit obtenir le consentement libre et éclairé de la personne habilitée à représenter le patient.

<sup>4</sup> Si le patient refuse un traitement contre l'avis du professionnel de la santé, ce dernier a le droit de demander au patient de confirmer sa décision par écrit, après l'avoir clairement informé des risques que celui-ci encourt.

<sup>5</sup> En cas d'urgence, le professionnel de la santé doit agir conformément aux intérêts objectifs du patient, en tenant compte de sa volonté présumée.

### Art. 23 Droit d'être informé

<sup>1</sup> Le patient a le droit d'être informé de façon simple, compréhensible et acceptable pour lui sur:

a) son état de santé et le diagnostic;

b) la nature, les modalités, le but, les risques et le coût des mesures prophylactiques, diagnostiques ou thérapeutiques envisagées;

c) les moyens de conservation de la santé et de prévention des maladies.

<sup>2</sup> Le professionnel de la santé avertit le patient lorsque la prise en charge financière des prestations par l'assurance-maladie n'est pas garantie.

<sup>3</sup> Lorsque le patient est incapable de discernement, le droit d'être informé est exercé par la personne habilitée à le représenter.

<sup>4</sup> Quand un professionnel de la santé intervient à titre d'expert, il informe la personne expertisée sur la nature et le but de sa mission ainsi que sur le tiers à qui il transmet ses constatations.

### Art. 24 Principes des directives anticipées

<sup>1</sup> Chacun peut rédiger des directives anticipées sur le type de soins qu'il désire recevoir ou non dans des situations données où il ne serait plus en mesure d'exprimer sa volonté.

<sup>2</sup> De la même manière, chacun peut désigner une personne habilitée à le représenter et à choisir à sa place les soins à lui prodiguer dans les mêmes circonstances.

<sup>3</sup> Les directives anticipées peuvent être modifiées ou annulées à tout moment par leur auteur, sans exigence de forme.

### Art. 25 Effets des directives anticipées

<sup>1</sup> Le professionnel de la santé doit respecter la volonté que le patient a exprimée dans des directives anticipées si ce dernier se trouve dans une situation qu'elles prévoient.

<sup>2</sup> Le professionnel de la santé doit obtenir l'accord de la chambre pupillaire s'il sait que les directives anticipées ne correspondent plus à la volonté actuelle du patient ou s'il existe un conflit d'intérêts entre le patient et la personne que ce dernier a désignée conformément à l'article 24 alinéa 2 de la présente loi.

**Art. 26** Mesures de contrainte: généralités

<sup>1</sup> Par principe, toute mesure de contrainte à l'égard des patients est interdite. Le droit pénal et civil en matière de mesures de sûreté et de privation de liberté à des fins d'assistance est réservé, de même que la législation en matière de lutte contre les maladies transmissibles à l'homme.

<sup>2</sup> A titre exceptionnel et, dans la mesure du possible, après en avoir discuté avec le patient ou la personne habilitée à le représenter, le médecin responsable d'un établissement ou d'une institution sanitaire peut, après consultation avec l'équipe soignante, imposer pour une durée limitée des mesures de contrainte strictement nécessaires à la prise en charge du patient:

- a) si d'autres mesures moins restrictives de la liberté personnelle ont échoué ou n'existent pas et
- b) si le comportement du patient présente un danger grave pour sa sécurité ou sa santé ou celle d'autres personnes.

<sup>3</sup> Le médecin responsable peut déléguer cette prérogative à un autre professionnel de la santé compétent.

**Art. 27** Mesures de contrainte: modalités

<sup>1</sup> La surveillance du patient est renforcée pendant toute la durée de la mesure de contrainte, dont le maintien fait l'objet d'évaluations périodiques impliquant d'autres professionnels de la santé que ceux qui ont ordonné la mesure de contrainte.

<sup>2</sup> Un protocole comprenant le but et le type de chaque mesure utilisée ainsi que le nom de la personne responsable et le résultat des évaluations est inséré dans le dossier du patient.

<sup>3</sup> Le patient, le représentant qu'il a désigné pour prendre en son nom les décisions de soins, son représentant légal et ses proches peuvent s'adresser à la commission de surveillance des professions de la santé pour demander la levée des mesures de contrainte.

### **Chapitre 3: Protection des données du patient**

**Art. 28** Obligation de tenir un dossier du patient

<sup>1</sup> Toute personne qui dispense des soins doit tenir un dossier pour chaque patient.

<sup>2</sup> Les éléments du dossier doivent être conservés aussi longtemps qu'ils présentent un intérêt pour la santé du patient ou de sa famille, mais au moins pendant dix ans.

<sup>3</sup> Le dossier peut être tenu sous forme informatisée, pour autant que toute adjonction, suppression ou autre modification reste décelable et que l'on puisse identifier son auteur et sa date.

<sup>4</sup> Le Conseil d'Etat fixe, par voie d'ordonnance, les modalités de tenue du dossier et désigne les professions de la santé qui sont exemptées de cette obligation et à quelles conditions.

### **Art. 29** Accès au dossier du patient

<sup>1</sup> Le patient a le droit de consulter son dossier et de s'en faire expliquer le contenu. Il peut se faire remettre en principe gratuitement les pièces de son dossier, en original ou en copie, les faire transmettre à un autre professionnel de la santé ou en interdire la transmission.

<sup>2</sup> Ce droit ne s'étend pas aux notes rédigées par le professionnel de la santé exclusivement pour son usage personnel, ni aux données concernant des tiers et protégées par le secret professionnel.

<sup>3</sup> Lorsque la consultation du dossier fait courir un risque concret du point de vue psychologique au patient, le professionnel de la santé peut exiger qu'elle se fasse en sa présence ou en la présence du médecin traitant actuel du patient.

### **Art. 30** Sort des dossiers en cas de cessation d'activité

<sup>1</sup> Le professionnel de la santé qui cesse son activité en informe ses patients. Selon leurs instructions, il leur remet gratuitement leur dossier ou le transmet gratuitement au professionnel de la santé désigné par ceux-ci.

<sup>2</sup> En cas de décès du professionnel de la santé, ses dossiers sont placés sous la responsabilité de la commission de surveillance des professions de la santé.

### **Art. 31** Respect de la sphère privée du patient

<sup>1</sup> Tous les professionnels de la santé et leurs auxiliaires sont tenus au secret professionnel.

<sup>2</sup> Dans la mesure où les intérêts du patient le justifient et avec l'accord de celui-ci, un professionnel de la santé qui prend en charge un patient a le droit de prendre connaissance de son dossier auprès d'autres professionnels de la santé.

<sup>3</sup> S'il y a de justes motifs, le professionnel de la santé peut informer le représentant légal d'un patient mineur ou interdit capable de discernement.

<sup>4</sup> Le traitement des données du patient est au surplus régi par la législation cantonale et fédérale sur la protection des données personnelles.

### **Art. 32** Principes de levée du secret professionnel

<sup>1</sup> Le professionnel de la santé peut être libéré du secret par le consentement de l'intéressé ou par l'autorisation écrite de l'autorité compétente prévue à l'article 33 de la présente loi.

<sup>2</sup> Sont en outre réservées les dispositions légales statuant une obligation de renseigner ou de témoigner en justice.

### **Art. 33** Commission de levée du secret professionnel

<sup>1</sup> Le département désigne dans chaque cas particulier une commission, qui constitue aussi l'autorité compétente au sens de l'article 321 alinéa 2 du Code pénal, pour délier du secret professionnel les personnes qui y sont tenues en raison de leur activité.

<sup>2</sup> La commission se compose du médecin cantonal, d'un professionnel de la santé extérieur au service de la santé publique et d'un juriste.

<sup>3</sup> La personne qui demande à être déliée du secret professionnel et le patient doivent être entendus par la commission.

<sup>4</sup> Les décisions de la commission peuvent faire l'objet d'un recours auprès du Conseil d'Etat.

#### **Art. 34** Obligation de renseigner et droit d'aviser

<sup>1</sup> Les professionnels de la santé sont tenus d'aviser les autorités pénales et sanitaires s'ils constatent qu'une personne n'est pas décédée de mort naturelle ou s'ils ont des motifs de le supposer.

<sup>2</sup> Ils peuvent, sans le consentement du patient, après avoir été déliés du secret par la commission de levée du secret professionnel, aviser les autorités pénales des cas où ils considèrent qu'une infraction contre la vie, l'intégrité corporelle, l'intégrité sexuelle ou la santé publique a été commise. Dans les cas d'infractions à la santé publique, ils peuvent également aviser les autorités sanitaires.

### **Chapitre 4: Relations entre patients et établissements sanitaires**

#### **Art. 35** Admission et information

<sup>1</sup> Chacun a le droit d'être admis dans un établissement sanitaire d'utilité publique afin d'y recevoir les soins requis par son état de santé, pour autant que les soins requis entrent dans la mission de l'établissement.

<sup>2</sup> Lors de l'admission dans un établissement sanitaire, chaque patient doit être informé par écrit sur ses droits et ses obligations.

#### **Art. 36** Soutien spirituel et assistance sociale

<sup>1</sup> Le patient a droit à un soutien spirituel ainsi qu'au respect de sa liberté de conscience et de croyance.

<sup>2</sup> Le patient a le droit de recevoir aide et conseils de la part des services sociaux.

#### **Art. 37** Liens avec l'extérieur

<sup>1</sup> Le patient a le droit de maintenir des liens avec les personnes de l'extérieur dans la mesure la plus large possible, compte tenu des exigences du traitement et du fonctionnement de l'établissement sanitaire.

<sup>2</sup> L'enfant hospitalisé a le droit d'entretenir des contacts avec ses parents sans contrainte d'horaire et dans un environnement approprié.

<sup>3</sup> Le patient en fin de vie ou en situation de crise a le droit d'être entouré de ses proches sans contrainte d'horaire et dans un environnement approprié.

<sup>4</sup> L'accès de tiers à l'établissement sanitaire peut être limité ou interdit lorsque ceux-ci interfèrent indûment avec le traitement du patient ou perturbent de manière insupportable le bon fonctionnement du service.

### **Art. 38** Sortie d'un établissement sanitaire

<sup>1</sup> Une personne capable de discernement ne peut être gardée contre son gré dans un établissement sanitaire.

<sup>2</sup> Lorsqu'un patient désire quitter un établissement sanitaire contre l'avis du professionnel de la santé, ce dernier et l'établissement sanitaire ont le droit de demander au patient de confirmer sa décision par écrit, après l'avoir clairement informé des risques qu'il encourt.

<sup>3</sup> Sont réservées les dispositions concernant la privation de liberté à des fins d'assistance et la lutte contre les maladies transmissibles.

### **Art. 39** Renvoi d'un patient

<sup>1</sup> Dans un établissement hospitalier, le médecin-chef ou son remplaçant peut renvoyer un patient pour des raisons disciplinaires si celui-ci:

- a) fait volontairement obstacle au bon déroulement de son traitement ou
- b) perturbe volontairement et de manière insupportable le bon fonctionnement du service.

<sup>2</sup> Dans un établissement médico-social, la décision de renvoi pour des raisons disciplinaires incombe à la direction, après consultation du médecin répondant.

<sup>3</sup> Le renvoi ne doit pas être ordonné lorsque des mesures moins contraignantes sont envisageables ou si l'on peut craindre une aggravation sévère de l'état de santé du patient.

## **Chapitre 5: Qualité des soins et sécurité des patients**

### **Art. 40** Buts

Les établissements et institutions sanitaires de même que les professionnels de la santé s'engagent activement pour assurer la meilleure qualité des soins possible et pour promouvoir la sécurité des patients.

### **Art. 41** Système de déclaration et de gestion des incidents

Dans le cadre de leur engagement en faveur de la sécurité des patients et de la qualité des soins, les établissements sanitaires du canton mettent en place un système de déclaration et de gestion des incidents médico-hospitaliers.

### **Art. 42** Commission cantonale

<sup>1</sup> Il est créé une commission cantonale pour la sécurité des patients et la qualité des soins (CSPQS) chargée d'introduire et de développer, de façon coordonnée, un concept et les outils indispensables à l'évaluation et à la gestion de la sécurité des patients et de la qualité des soins.

<sup>2</sup> Le Conseil d'Etat nomme les membres de la CSPQS. Il précise au surplus, par voie d'ordonnance, les tâches, les compétences et la composition de la CSPQS.

### **Art. 43** Définition des incidents médico-hospitaliers

<sup>1</sup> Les incidents médico-hospitaliers à déclarer comprennent les incidents sim-

ples et les incidents graves.

<sup>2</sup> Les incidents simples comprennent tout événement, action, comportement ou dysfonctionnement qui aurait pu provoquer la mort ou une atteinte grave ou durable à la santé d'une personne, qui lui a causé une atteinte légère et temporaire à la santé ou d'autres désagréments ou qui a affecté la bonne administration des soins ou le fonctionnement adéquat d'un service.

<sup>3</sup> Les incidents graves englobent tout événement, action, comportement ou dysfonctionnement qui a provoqué la mort ou qui a causé une atteinte grave ou durable à la santé d'une personne.

#### **Art. 44** Déclaration des incidents

<sup>1</sup> Chaque collaborateur d'un établissement sanitaire est tenu de déclarer les incidents qu'il constate.

<sup>2</sup> Les modalités de la déclaration sont précisées par voie d'ordonnance.

<sup>3</sup> L'immunité disciplinaire du déclarant et des collaborateurs de l'établissement impliqués dans un incident simple est garantie.

#### **Art. 45** Traitement des incidents

<sup>1</sup> Les déclarations sont traitées par la CSPQS ou par l'organe responsable de la qualité des soins dans l'établissement sanitaire.

<sup>2</sup> La CSPQS ou l'organe responsable de la qualité des soins dans l'établissement sanitaire informe sans délai la direction de l'établissement de chaque incident grave.

<sup>3</sup> Les modalités de traitement des déclarations sont précisées par voie d'ordonnance.

<sup>4</sup> Sous réserve de l'alinéa 2, les membres de la CSPQS et les organes responsables de la qualité des soins sont tenus au secret sur toutes les informations qu'ils apprennent dans le cadre du système de déclaration et de gestion des incidents médico-hospitaliers.

#### **Art. 46** Levée du secret professionnel et du secret de fonction

Les collaborateurs des établissements sanitaires sont déliés du secret professionnel et, cas échéant, du secret de fonction, à l'égard de la CSPQS et de l'organe responsable de la qualité des soins dans leur établissement, dans les limites des données nécessaires à ces derniers pour accomplir leurs tâches légales.

#### **Art. 47** Banque de données

<sup>1</sup> A des fins exclusives de prévention des incidents et de formation des professionnels de la santé, la CSPQS gère une banque de données qui inclut tous les incidents déclarés, sans référence aux personnes, aux services ni aux établissements concernés, ainsi que les mesures prises ou proposées pour en prévenir la répétition.

<sup>2</sup> La CSPQS peut autoriser une personne qui démontre un intérêt légitime, notamment de nature scientifique, à consulter la banque de données. Elle édicte des directives régissant l'accès à la banque de données.

### **Art. 48** Extension du système

<sup>1</sup> Sur proposition de la CSPQS et après consultation des professions de la santé concernées, le département peut imposer aux professionnels de la santé dispensant des soins ambulatoires la participation au système de déclaration et de gestion des incidents médico-hospitaliers.

<sup>2</sup> La CSPQS élabore des directives sur la mise en œuvre des dispositions du présent chapitre dans le secteur ambulatoire.

## **Chapitre 6: Mesures médicales spéciales**

### **Art. 49** Procréation médicalement assistée

<sup>1</sup> La procréation médicalement assistée s'effectue en conformité avec le droit fédéral.

<sup>2</sup> Le département est compétent pour délivrer les autorisations de pratiquer la procréation médicalement assistée, de conserver des gamètes ou des ovules imprégnés et de céder du sperme provenant de dons.

<sup>3</sup> Il exerce la surveillance sur ces activités.

### **Art. 50** Analyse génétique humaine

<sup>1</sup> L'analyse génétique humaine s'effectue en conformité avec le droit fédéral.

<sup>2</sup> Le département est compétent pour désigner les services d'information et de conseil indépendants en matière d'analyse prénatale, en s'assurant que le personnel dispose des connaissances nécessaires en la matière.

### **Art. 51** Interruption de grossesse

<sup>1</sup> Le département fixe, par voie de directives soumises à l'approbation du Conseil d'Etat, les modalités d'application des dispositions du Code pénal suisse en matière d'interruption de grossesse.

<sup>2</sup> Il désigne les cabinets de spécialistes en gynécologie-obstétrique et les établissements hospitaliers qui remplissent les conditions nécessaires à la pratique de l'interruption de grossesse et au conseil approfondi de la femme enceinte.

<sup>3</sup> Toute interruption de grossesse doit être annoncée à des fins statistiques au médecin cantonal, en respectant l'anonymat de la femme concernée.

### **Art. 52** Transplantation d'organes, de tissus et de cellules

<sup>1</sup> Le prélèvement et l'implantation d'organes, de tissus et de cellules ainsi que les transfusions de sang s'effectuent en conformité avec le droit fédéral.

<sup>2</sup> Le département nomme au sein des établissements hospitaliers concernés un coordinateur local.

<sup>3</sup> Le département désigne l'autorité indépendante compétente pour autoriser, à titre exceptionnel, le prélèvement de tissus ou de cellules régénérables sur des personnes mineures ou incapables de discernement. Il règle la procédure.

<sup>4</sup> L'Etat soutient des campagnes d'information visant à favoriser les dons d'organes.

**Art. 53** Utilisation d'échantillons biologiques

<sup>1</sup> Un échantillon biologique d'origine humaine ne peut être utilisé qu'aux fins approuvées par la personne concernée.

<sup>2</sup> Il doit être détruit après utilisation, sous réserve d'une décision contraire de la personne concernée ou d'une autorisation prévue dans la législation spéciale en la matière.

<sup>3</sup> Un échantillon peut être réutilisé à des fins de recherche s'il a été rendu anonyme, si l'anonymat de la personne concernée est garanti et si celle-ci ou la personne habilitée à la représenter ne s'y est pas expressément opposée après avoir été informée de ses droits.

**Art. 54** Principes de la recherche biomédicale avec des personnes

<sup>1</sup> Toute recherche biomédicale impliquant des personnes doit être menée conformément aux règles des bonnes pratiques des essais cliniques et épidémiologiques, reconnues au niveau national, dont le but est de garantir la protection des sujets de recherche et d'assurer la qualité des résultats. Les essais cliniques de produits thérapeutiques s'effectuent en conformité avec le droit fédéral.

<sup>2</sup> Une recherche biomédicale impliquant des personnes doit respecter les conditions suivantes:

- a) l'investigateur responsable est un membre d'une profession médicale autorisé à pratiquer;
- b) la recherche présente un rapport favorable entre ses bénéfices potentiels et les risques prévisibles pour les sujets de recherche;
- c) toutes les mesures nécessaires ont été prises pour protéger la santé, le bien-être et les droits des sujets de recherche, y compris quant à la confidentialité de leurs données;
- d) les sujets de recherche ont donné leur consentement libre et éclairé par écrit, après avoir reçu toutes les informations nécessaires sur la recherche et sur leur participation;
- e) la recherche a été préalablement approuvée par une commission d'éthique de la recherche compétente.

<sup>3</sup> Toute recherche biomédicale doit être notifiée au département, qui en assume la surveillance. Le Conseil d'Etat règle par voie d'ordonnance la procédure de notification.

<sup>4</sup> Pour le surplus, les dispositions de la législation fédérale sur les essais cliniques de produits thérapeutiques s'appliquent par analogie à toute recherche biomédicale.

**Art. 55** Registres des recherches biomédicales sur les personnes

<sup>1</sup> Le département tient un registre de toutes les recherches biomédicales menées dans le canton.

<sup>2</sup> Le département tient un registre des personnes participant à une recherche sans bénéfice direct attendu pour leur santé (volontaires sains), afin d'éviter que ces derniers ne participent simultanément à plusieurs recherches ou ne respectent pas le délai d'attente entre deux recherches.

### **Art. 56** Commissions d'éthique

<sup>1</sup> Le Conseil d'Etat désigne les commissions d'éthique de la recherche ayant la compétence d'approuver un projet de recherche biomédicale.

<sup>2</sup> Il détermine par voie d'ordonnance leur composition, leurs compétences, leur mode de fonctionnement et leur financement.

<sup>3</sup> Les frais effectifs d'examen des protocoles de recherche sont pris en charge par les investigateurs selon un tarif établi par le département.

<sup>4</sup> Il peut confier aux commissions d'éthique des mandats spéciaux liés à d'autres questions de bioéthique.

<sup>5</sup> La commission d'éthique compétente procède à l'évaluation éthique des projets de recherche et en vérifie la qualité scientifique. Elle veille à préserver le bien-être, la sécurité et les droits des sujets de recherche, notamment de donner un consentement éclairé et de recevoir une compensation pleine et entière des dommages subis.

### **Art. 57** Enseignement

<sup>1</sup> La participation du patient à l'enseignement requiert son consentement ou celui de son représentant. Ce consentement peut être révoqué en tout temps sans conséquence négative sur la prise en charge du patient.

<sup>2</sup> Si l'enseignement fait l'objet d'un enregistrement sonore ou visuel, le patient doit en être informé préalablement et donner son accord.

<sup>3</sup> L'enseignement doit être donné dans le respect de la dignité et de la sphère privée du patient.

### **Art. 58** Constatacion de la mort

<sup>1</sup> Le permis d'inhumer ou d'incinérer une personne décédée ne peut être délivré que sur la base d'un certificat de décès établi par un médecin autorisé à pratiquer dans le canton.

<sup>2</sup> En cas de mort suspecte ou violente et en cas de mort par maladie transmissible présentant un risque pour la santé publique, le médecin doit délivrer un constat de décès et, le cas échéant, aviser les autorités compétentes pour procéder à la levée de corps.

<sup>3</sup> Le Conseil d'Etat fixe par voie d'ordonnance les modalités de constatation de la mort.

### **Art. 59** Autopsie

<sup>1</sup> Une autopsie ne peut être pratiquée que si le défunt ou ses proches y ont consenti.

<sup>2</sup> Lorsque l'intérêt de la santé publique l'exige, le médecin cantonal peut ordonner une autopsie.

<sup>3</sup> Les proches peuvent obtenir et se faire expliquer le résultat de l'autopsie, sauf si le défunt s'y était opposé.

<sup>4</sup> La législation pénale demeure réservée.

## Chapitre 7: Médiateur

### Art. 60 Médiateur

<sup>1</sup> Le patient qui estime que les droits qui lui sont reconnus par la présente loi n'ont pas été respectés peut s'adresser à un médiateur désigné par le Conseil d'Etat dans chaque région linguistique.

<sup>2</sup> Le médiateur instruit l'affaire et tente de concilier les parties.

<sup>3</sup> Le Conseil d'Etat fixe par voie d'ordonnance les compétences du médiateur et les règles de procédure.

## Titre quatrième: Professionnels de la santé

### Chapitre 1: Principes généraux

#### Art. 61 Professions soumises à la présente loi

<sup>1</sup> Les professionnels de la santé soumis à la présente loi sont les personnes qui, à titre professionnel, sont en contact direct avec des patients à qui elles fournissent des prestations liées à leur santé et dont l'activité présente un risque tel qu'elle nécessite un contrôle de l'Etat.

<sup>2</sup> Les professions de la santé comprennent les professions médicales (médecins, dentistes, chiropraticiens, pharmaciens) et les autres professions de la santé, dont le Conseil d'Etat établit périodiquement la liste par voie d'ordonnance, sur préavis de la commission de surveillance des professions de la santé.

#### Art. 62 Pratiques alternatives

<sup>1</sup> Les pratiques alternatives ou de bien-être sont tolérées si elles sont sans danger et s'adressent à des personnes consentantes dûment informées de manière à exclure toute confusion avec les professions de la santé.

<sup>2</sup> La publicité pour des pratiques alternatives ou de bien-être doit être objective, répondre à l'intérêt général et ne pas induire en erreur ni importuner. Est notamment interdite l'utilisation de titres ou de qualifications pouvant prêter à confusion avec la formation d'un professionnel de la santé.

#### Art. 63 Devoir d'annonce

<sup>1</sup> Toute personne pouvant se prévaloir des règles sur la libre circulation contenues dans les accords bilatéraux entre la Suisse et l'Union européenne ou tout titulaire d'une autorisation délivrée par un autre canton, qui entend exercer à titre indépendant une profession médicale ou une autre profession de la santé pendant 90 jours au plus par année civile, doit s'annoncer auprès du département.

<sup>2</sup> Le Conseil d'Etat fixe, par voie d'ordonnance, les modalités du devoir d'annonce, en conformité avec le droit fédéral.

**Chapitre 2: Autorisation****Art. 64** Régime d'autorisation pour les professions médicales

Toute personne qui entend exercer, à titre indépendant ou dépendant, une activité relevant des professions médicales doit être au bénéfice d'une autorisation délivrée par le département.

**Art. 65** Régime d'autorisation pour les autres professions de la santé

<sup>1</sup> Toute personne qui entend exercer, sous sa propre responsabilité, une activité relevant des autres professions de la santé doit être au bénéfice d'une autorisation délivrée par le département.

<sup>2</sup> L'exercice d'une autre profession de la santé, sous la surveillance et la responsabilité d'un professionnel de la santé autorisé ou dans le cadre d'un établissement ou d'une institution sanitaire, ne requiert pas d'autorisation. Le professionnel de la santé autorisé, l'établissement ou l'institution sanitaire qui engage un membre d'une autre profession doit s'assurer que ce dernier remplit les conditions fixées à l'article 67 et informer le département.

<sup>3</sup> Pour des raisons de santé publique ou de protection des patients, le Conseil d'Etat peut toutefois soumettre à autorisation, aux conditions de l'article 67, l'exercice d'une autre profession de la santé sous la surveillance et la responsabilité d'un professionnel autorisé ou dans le cadre d'un établissement ou d'une institution sanitaire.

**Art. 66** Conditions d'octroi de l'autorisation pour les professions médicales

L'autorisation de pratiquer une profession médicale est délivrée par le département aux conditions fixées par la loi fédérale sur les professions médicales universitaires.

**Art. 67** Conditions d'octroi de l'autorisation pour les autres professions de la santé

<sup>1</sup> L'autorisation de pratiquer à titre indépendant une autre profession de la santé est délivrée par le département si le requérant:

- a) possède le diplôme ou le titre correspondant requis;
- b) possède l'expérience pratique nécessaire;
- c) ne souffre pas dans sa santé mentale ou physique d'atteinte incompatible avec l'exercice de sa profession;
- d) n'a pas fait l'objet de sanction administrative ou de condamnation pénale pour faute professionnelle grave ou répétée ou pour un comportement indigne de sa profession;
- e) a l'exercice des droits civils.

<sup>2</sup> Quand la reconnaissance des diplômes et des titres étrangers ne relève pas d'une autorité fédérale, le département en décide, sur préavis de la commission de surveillance des professions de la santé.

<sup>3</sup> Le Conseil d'Etat définit par voie d'ordonnance les conditions détaillées d'exercice de chaque profession de la santé.

**Art. 68** Renouvellement de l'autorisation

<sup>1</sup> Dès que son titulaire a 70 ans, l'autorisation de pratiquer doit être renouvelée tous les deux ans, sur présentation d'un certificat médical attestant que le requérant jouit d'une santé lui permettant de continuer d'exercer sa profession en toute sécurité pour les patients.

<sup>2</sup> Le département peut exiger qu'une expertise soit menée par un médecin-conseil désigné par le département afin d'évaluer l'aptitude physique ou psychique à l'exercice de la profession.

**Art. 69** Remplacement

<sup>1</sup> Une personne autorisée à pratiquer une profession de la santé peut se faire remplacer temporairement à son lieu de travail notamment pour cause de formation, vacances, service militaire, congé de maternité ou pour raison de santé.

<sup>2</sup> Elle en informe le département et lui communique l'identité de son remplaçant, qui doit être autorisé à pratiquer la même profession.

**Art. 70** Cessation d'activité

<sup>1</sup> La cessation d'activité doit être annoncée par le professionnel de la santé au département.

<sup>2</sup> La cessation d'activité entraîne le retrait de l'autorisation. Le retrait peut être provisoire si le professionnel de la santé entend reprendre son activité ultérieurement et l'annonce au département. Toutefois, après cinq ans de cessation d'activité, le professionnel perd son autorisation.

**Art. 71** Retrait ou limitation de l'autorisation

<sup>1</sup> Sur préavis de la commission de surveillance des professions de la santé, l'autorisation est retirée ou limitée pour des motifs de santé publique, en particulier lorsque les conditions de son octroi ne sont plus réalisées.

<sup>2</sup> Sont réservées les dispositions de la présente loi prévoyant le retrait ou la limitation de l'autorisation à titre de sanction.

<sup>3</sup> Le département est compétent pour prononcer d'éventuelles mesures provisionnelles.

**Art. 72** Registre des autorisations

<sup>1</sup> Pour chaque profession nécessitant une autorisation, le département tient un registre dans lequel toutes les autorisations délivrées ainsi que les décisions de limitation ou de retrait sont inscrites.

<sup>2</sup> Les professionnels de la santé autorisés sont tenus d'informer spontanément ou sur demande le département de tout fait pouvant entraîner une modification de leur inscription dans les registres.

<sup>3</sup> Ces registres sont publics.

**Chapitre 3: Droits et devoirs professionnels****Art. 73** Renvoi au droit fédéral

Toute personne qui exerce, à titre indépendant ou dépendant, une profession médicale doit respecter les devoirs professionnels prévus dans la loi fédérale sur les professions médicales universitaires.

**Art. 74** Protection des titres

Un professionnel de la santé ne peut porter un titre ou se référer à une formation particulière que s'il possède le titre correspondant ou si la formation en question a été reconnue par le département sur préavis de la commission de surveillance des professions de la santé.

**Art. 75** Lieux de pratique

<sup>1</sup> Le professionnel de la santé ne peut pratiquer que dans son cabinet, dans un établissement ou une institution sanitaire, dans un local spécialement aménagé à cet effet ou au chevet du malade, les cas d'urgence étant réservés.

<sup>2</sup> Lorsqu'un professionnel exploite plusieurs lieux de pratique, il est tenu d'exercer personnellement dans chacun d'eux et ne peut les ouvrir qu'alternativement.

**Art. 76** Compétences

<sup>1</sup> Le professionnel de la santé ne peut fournir que les prestations pour lesquelles il a été dûment formé et possède l'expérience nécessaire.

<sup>2</sup> Il doit maintenir à jour ses connaissances pratiques et théoriques. Le département, sur préavis de la commission de surveillance des professions de la santé, précise les critères de reconnaissance de la formation continue. Le cas échéant, il peut se référer aux règles en vigueur posées par les associations professionnelles.

<sup>3</sup> Lorsque la prestation à effectuer auprès d'un patient sort de ses compétences, le professionnel de la santé est tenu de s'adjoindre le concours d'un autre professionnel de la santé habilité à fournir cette prestation ou d'adresser le patient à un professionnel compétent.

**Art. 77** Compérage

Tout accord entre professionnels de la santé, notamment de nature financière, susceptible de porter atteinte aux intérêts du patient ou de la collectivité est interdit.

**Art. 78** Obligation de participer au service de garde

<sup>1</sup> Les professionnels de la santé assurent des services de garde de manière à garantir les besoins en soins de la population. Chaque professionnel de la santé est tenu d'y participer.

<sup>2</sup> Le Conseil d'Etat intervient lorsque les modalités des services de garde mis en place par les associations professionnelles concernées ne répondent plus aux besoins de la population. Il désigne les professions de la santé ou, au sein de ces dernières, les catégories de professionnels de la santé qui sont dispen-

sées d'assurer de tels services.

**Art. 79** Commission de coordination pour le service de garde

<sup>1</sup> Le Conseil d'Etat nomme une commission de coordination pour le service de garde, composée notamment de représentants des associations professionnelles concernées, de la centrale d'appels sanitaires d'urgence, du Réseau Santé Valais et du service de la santé publique.

<sup>2</sup> La commission adresse aux partenaires les instructions et directives utiles pour un fonctionnement optimal du service de garde.

<sup>3</sup> En cas de dysfonctionnement, elle soumet au Conseil d'Etat des propositions de mesures correctives et, cas échéant, de sanctions.

<sup>4</sup> Sur proposition de la commission, l'Etat peut subventionner, à titre subsidiaire, de manière temporaire ou permanente, le service de garde. Dans le cadre de ses compétences financières et du budget, le Conseil d'Etat précise dans une ordonnance le taux ainsi que les conditions et modalités de ces subventions.

**Art. 80** Publicité pour les professionnels de la santé

<sup>1</sup> La publicité est permise aux personnes qui exercent une profession de la santé.

<sup>2</sup> La publicité doit être objective et répondre à l'intérêt général; en outre, elle ne doit ni induire en erreur ni importuner.

<sup>3</sup> Est notamment interdite l'utilisation de titres ou de qualifications pouvant prêter à confusion:

a) sur la formation du professionnel de la santé ou

b) avec la formation d'un autre professionnel de la santé.

**Art. 81** Assurance responsabilité civile

Les professionnels de la santé titulaires d'une autorisation de pratiquer doivent être couverts, personnellement ou par leur employeur, par une assurance responsabilité civile professionnelle offrant une couverture adaptée à la nature et à l'étendue des risques liés à leur activité.

## Chapitre 4: Surveillance

**Art. 82** Autorités compétentes

<sup>1</sup> Le département est chargé de la surveillance des professions de la santé.

<sup>2</sup> En cas de violation des dispositions de la présente loi et de ses ordonnances ou règlements par des professionnels de la santé, le département charge la commission de surveillance des professions de la santé d'instruire la cause et de donner son préavis.

<sup>3</sup> Pour les cas qu'elle estime de peu de gravité, la commission peut prononcer elle-même les sanctions prévues par la loi. Les décisions de la commission peuvent faire l'objet d'un recours au département.

### **Art. 83** Commission de surveillance des professions de la santé

<sup>1</sup> Le Conseil d'Etat nomme une commission de surveillance des professions de la santé. Celle-ci est chargée notamment d'instruire des procédures disciplinaires à l'encontre des professionnels de la santé et de donner un préavis au Conseil d'Etat sur la liste des professions soumises à la présente loi.

<sup>2</sup> Cette commission traite notamment des plaintes se rapportant à :

- a) un agissement professionnel incorrect de la part d'un membre d'une profession de la santé, notamment un comportement susceptible de mettre en danger ou ayant porté atteinte à l'intégrité physique ou psychique de son patient;
- b) une violation par un professionnel de la santé d'un droit reconnu aux patients par la présente loi;
- c) un conflit entre professionnels de la santé dans la mesure où il ne relève pas d'une autre instance ou des associations professionnelles.

<sup>3</sup> La commission traite aussi de l'aptitude d'un professionnel à exercer sa profession au sens des articles 66, 67, 71 et 81 de la présente loi, de même que de la publicité au sens de l'article 80 de la présente loi. Elle peut également être consultée par le département sur toutes les questions liées aux professionnels de la santé.

<sup>4</sup> Le Conseil d'Etat définit les tâches, la composition, le mode de fonctionnement et la procédure de saisie de la commission.

## **Titre cinquième: Surveillance des établissements et des institutions sanitaires**

### **Chapitre 1: Principes généraux**

#### **Art. 84** Objet et définition

<sup>1</sup> Le présent titre a pour objet l'autorisation d'exploiter des établissements et des institutions sanitaires afin de garantir la santé publique et la protection des patients.

<sup>2</sup> Au sens de la présente loi, les établissements et les institutions sanitaires publics ou privés ont pour but la promotion, l'amélioration, la conservation ou le rétablissement de la santé. Leurs prestations relèvent notamment du domaine de la prévention, du diagnostic, de l'aide et des soins, du traitement, de la réadaptation, du transport, de l'hébergement et de l'encadrement des patients.

#### **Art. 85** Catégories

<sup>1</sup> Les établissements et les institutions sanitaires se répartissent notamment dans les catégories suivantes :

- a) établissements hospitaliers;
- b) centres de chirurgie de jour et institutions analogues;
- c) établissements médico-sociaux pour personnes âgées;
- d) centres médico-sociaux;
- e) établissements de cure balnéaire;
- f) instituts médico-techniques liés aux hôpitaux;

- g) laboratoires d'analyses médicales;
- h) cliniques dentaires;
- i) ligues de santé, autres centres de compétences et institutions spécialisées.

<sup>2</sup>Le Conseil d'Etat peut définir d'autres catégories d'établissements ou institutions sanitaires, notamment des établissements intermédiaires entre les catégories citées au précédent alinéa, des instituts de recherche ainsi que des établissements ou institutions spécifiques dont la création ou l'exploitation est dictée par des dispositions légales fédérales, en particulier par les dispositions du code civil sur la privation de liberté à des fins d'assistance et le droit pénal des mineurs.

## Chapitre 2: Autorisation

### Art. 86 Régime d'autorisation

La création, l'extension, la transformation et l'exploitation de tout établissement ou institution sanitaire dans le canton sont soumises à l'autorisation du département.

### Art. 87 Conditions d'octroi de l'autorisation

<sup>1</sup>L'autorisation est délivrée aux établissements ou institutions sanitaires qui, en fonction des buts poursuivis, des prestations offertes et, le cas échéant, de la capacité d'accueil prévue:

- a) sont dirigés par un ou des responsables qui possèdent la formation et les titres nécessaires;
- b) disposent du personnel qualifié en nombre suffisant;
- c) sont organisés de manière adéquate afin d'atteindre les buts poursuivis;
- d) disposent de l'équipement nécessaire;
- e) disposent de locaux fonctionnels qui répondent aux exigences d'hygiène et de sécurité des patients.

<sup>2</sup>Le Conseil d'Etat peut définir par voie d'ordonnance les conditions détaillées d'octroi de l'autorisation pour chaque catégorie d'établissements ou institutions sanitaires.

### Art. 88 Durée de l'autorisation

<sup>1</sup>L'autorisation du département est délivrée en principe pour cinq ans.

<sup>2</sup>Sur demande de l'établissement ou de l'institution sanitaire, l'autorisation peut être renouvelée si les conditions de son octroi sont toujours remplies.

### Art. 89 Retrait ou limitation de l'autorisation

<sup>1</sup>L'autorisation peut être retirée ou limitée pour des motifs d'intérêt public, en particulier si les conditions de son octroi ne sont plus réalisées, si le ou les responsables manquent gravement à leurs devoirs professionnels ou si la surveillance révèle d'autres manquements graves dans la gestion de l'établissement ou de l'institution ou dans la qualité des prestations offertes.

<sup>2</sup>Le retrait ou la limitation de l'autorisation sont rendus publics.

## 800.1

- 22 -

### **Art. 90** Devoir d'information

Toute modification relative aux conditions d'octroi de l'autorisation doit être communiquée sans retard au département.

### **Art. 91** Surveillance et inspection

Le département est habilité à inspecter les établissements et institutions sanitaires afin de s'assurer que les conditions requises pour leur autorisation sont respectées. A cette fin, il peut faire appel à des experts ou à des organismes et institutions privés.

### **Art. 92** Publicité

Les dispositions de l'article 80 de la présente loi concernant la publicité sont applicables aux établissements et institutions sanitaires autorisés.

## **Titre sixième: Promotion de la santé et prévention**

### **Art. 93** Objet

<sup>1</sup> Le présent titre vise la promotion de la santé et la prévention des maladies et des accidents en encourageant la responsabilité individuelle et la solidarité collective.

<sup>2</sup> Il a notamment pour objet:

- a) l'éducation à la santé;
- b) la protection parentale et infantile;
- c) la santé sexuelle et reproductive;
- d) la médecine scolaire et la médecine dentaire scolaire;
- e) la santé mentale;
- f) la prévention du tabagisme, de l'alcoolisme, des toxicomanies et autres addictions;
- g) la prévention des maladies transmissibles et infectieuses;
- h) la prévention des maladies en progression significative;
- i) la prévention des accidents;
- j) la médecine et l'hygiène du travail.

### **Art. 94** Programme de promotion de la santé et de prévention

<sup>1</sup> Au sens de la présente loi, on entend par programme de promotion de la santé et de prévention des maladies et des accidents la conception et la réalisation de mesures concernant notamment:

- a) l'information et l'éducation de la population sur les problèmes de santé et les moyens pour les prévenir;
- b) le dépistage précoce des problèmes de santé;
- c) le traitement préventif ou précoce des problèmes de santé;
- d) l'aide et le conseil aux personnes directement concernées, notamment aux parents;
- e) la recherche épidémiologique;
- f) la formation et le perfectionnement des professionnels de la santé et des autres intervenants chargés de la promotion de la santé et de la prévention des maladies et des accidents.

<sup>2</sup> Ces mesures doivent être conçues et réalisées dans une perspective interdisciplinaire et de manière coordonnée entre les partenaires publics et privés.

#### **Art. 95** Rôle de l'Etat

<sup>1</sup> Dans le cadre de la planification sanitaire, le Conseil d'Etat définit la politique cantonale de promotion de la santé et de prévention des maladies et des accidents.

<sup>2</sup> Il a notamment les tâches suivantes:

- a) élaboration périodique d'un inventaire de l'état de santé de la population;
- b) élaboration d'un concept global de promotion de la santé et de prévention des maladies et des accidents en fixant périodiquement les priorités;
- c) établissement et mise à jour d'une liste des institutions reconnues d'utilité publique;
- d) coordination des programmes de promotion de la santé et de prévention des maladies et des accidents;
- e) encouragement de la recherche dans ce domaine;
- f) évaluation des programmes appliqués de promotion de la santé et de prévention des maladies et des accidents.

<sup>3</sup> Le Conseil d'Etat peut déléguer par voie de convention l'exécution de tâches de promotion de la santé et de prévention des maladies et des accidents à des organismes publics ou privés.

#### **Art. 96** Commission de promotion de la santé

<sup>1</sup> Le Conseil d'Etat nomme une commission de promotion de la santé.

<sup>2</sup> La commission de promotion de la santé est l'organe consultatif du Conseil d'Etat pour l'élaboration de la politique de promotion de la santé et de prévention des maladies et des accidents. Elle veille à la mise en oeuvre de cette politique et peut également proposer les mesures qui lui paraissent nécessaires dans ces domaines.

<sup>3</sup> La commission de promotion de la santé est composée de représentants des différents partenaires en la matière. Le Conseil d'Etat définit les tâches, la composition et le mode de fonctionnement de cette commission.

#### **Art. 97** Financement

<sup>1</sup> Sur préavis de la commission de promotion de la santé, le département subventionne des programmes de promotion de la santé et de prévention des maladies et des accidents destinés à la population ou à certaines catégories de population réalisés par des établissements, des institutions sanitaires ou des associations professionnelles qui remplissent les conditions de subventionnement fixées par le Conseil d'Etat par voie d'ordonnance.

<sup>2</sup> Le département peut subventionner des projets pilotes de formation post-grade de médecins de premier recours dans le canton.

<sup>3</sup> En plus des moyens prélevés, pour le compte du département, sur la dîme de l'alcool ainsi que des ressources provenant du fonds cantonal pour la promotion de la santé et la prévention des maladies et des accidents, le Conseil d'Etat prévoit annuellement, par voie budgétaire, les moyens nécessaires pour soutenir les programmes de promotion de la santé et de prévention des mala-

## 800.1

- 24 -

dies et des accidents considérés comme des priorités de santé publique par la commission de promotion de la santé.

**Art. 98** Fonds cantonal pour la promotion de la santé et la prévention des maladies

<sup>1</sup> Le fonds est financé par un droit spécial perçu sur les actes, décisions, permis et patentes délivrés par les autorités administratives et judiciaires, selon un barème établi dans un arrêté du Conseil d'Etat.

<sup>2</sup> Le Conseil d'Etat fixe par voie d'ordonnance les modalités de gestion, d'utilisation et de contrôle du fonds.

**Art. 99** Education à la santé

<sup>1</sup> L'éducation à la santé a pour but de développer la responsabilité individuelle et collective dans le domaine du bien-être physique, psychique et social.

<sup>2</sup> Elle commence dès l'enfance et s'adresse à l'ensemble de la population.

**Art. 100** Protection parentale et infantile

<sup>1</sup> La protection parentale et infantile doit permettre à chaque enfant de naître et de se développer dans les meilleures conditions possibles pour les parents et l'enfant.

<sup>2</sup> Elle se réalise en particulier sous la forme d'aide et de conseils aux futurs parents et aux familles, d'examen de contrôle nécessaires et de mesures visant à prévenir toute forme de maltraitance.

**Art. 101** Santé sexuelle et reproductive

<sup>1</sup> L'Etat soutient les mesures d'information et d'éducation sexuelles et de planning familial.

<sup>2</sup> Le Conseil d'Etat définit les lignes directrices de l'éducation en matière de santé sexuelle et reproductive.

**Art. 102** Médecine scolaire et médecine dentaire scolaire

<sup>1</sup> Les mesures de santé scolaire comprennent en particulier la surveillance de l'état de santé des élèves fréquentant les établissements scolaires publics et privés.

<sup>2</sup> Les mesures de santé scolaire sont mises en oeuvre par les médecins scolaires, les infirmières scolaires et les autres professionnels de la santé désignés par le Conseil d'Etat, en collaboration avec le corps enseignant et les parents.

<sup>3</sup> Le Conseil d'Etat définit par voie d'ordonnance les tâches, l'organisation, la nomination des médecins et des infirmières scolaires, ainsi que la désignation des autres professionnels de la santé et institutions chargés de la médecine scolaire.

<sup>4</sup> Le Conseil d'Etat définit par voie d'ordonnance l'organisation de la médecine dentaire scolaire, les mesures préventives et thérapeutiques dans ce domaine, les prestations prises en charge par l'Etat et les conditions de cette prise en charge.

**Art. 103** Santé mentale

<sup>1</sup> L'Etat soutient des programmes:

- a) de promotion de la santé mentale,
- b) de prévention des troubles du développement et des maladies psychiques,
- c) d'assistance aux personnes confrontées à une souffrance existentielle pouvant notamment les conduire à des actes suicidaires.

<sup>2</sup> Le Conseil d'Etat définit les tâches et l'organisation des institutions chargées de concevoir et réaliser ces programmes.

**Art. 104** Prévention du tabagisme, de l'alcoolisme, des toxicomanies et autres addictions

<sup>1</sup> L'Etat soutient des programmes de prévention du tabagisme, de l'alcoolisme, des toxicomanies et autres addictions, en particulier les mesures d'aide et de soutien à l'intention des jeunes.

<sup>2</sup> Le Conseil d'Etat définit les tâches et l'organisation des institutions chargées de concevoir et réaliser ces programmes et en assume la coordination.

**Art. 105** Prévention des maladies transmissibles et infectieuses

<sup>1</sup> L'Etat organise la prévention des maladies transmissibles et infectieuses.

<sup>2</sup> Il soutient les mesures d'information concernant ces maladies et encourage, suivant les cas, leur prévention par des vaccinations qu'il peut rendre obligatoires. Il prend en charge le coût des vaccins qu'il impose.

<sup>3</sup> Le Conseil d'Etat définit les tâches et l'organisation des institutions chargées de la prévention des maladies transmissibles et infectieuses.

**Art. 106** Prévention des maladies en progression significative

L'Etat soutient des programmes de prévention des maladies dont on constate une progression significative et encourage en particulier les mesures d'information et d'éducation les concernant.

**Art. 107** Prévention des accidents

L'Etat encourage la prévention des accidents, en particulier par des mesures d'information et d'éducation.

**Art. 108** Médecine et hygiène du travail

<sup>1</sup> L'Etat encourage les mesures d'hygiène, de médecine et de sécurité du travail dans tous les secteurs d'activité professionnelle.

<sup>2</sup> La législation fédérale sur le travail est réservée.

**Titre septième: Fumée passive****Art. 109** Principes généraux

<sup>1</sup> Il est interdit de fumer dans tous les lieux fermés publics ou à usage public, en particulier dans:

- a) les bâtiments ou locaux publics appartenant aux collectivités publiques;
- b) les écoles et autres établissements de formation;

- c) les bâtiments ou locaux dédiés à la culture, aux sports et aux loisirs;
- d) les établissements et institutions sanitaires;
- e) les établissements d'hôtellerie et de restauration, y compris les bars, cabarets et discothèques;
- f) les transports publics.

<sup>2</sup> Est réservée la possibilité d'aménager des espaces fermés et suffisamment ventilés pour les fumeurs (fumeurs). Ces espaces ne sont pas destinés au service de nourriture, de boissons ou d'autres prestations qui nécessitent une présence régulière de personnel.

### **Art. 110** Exceptions

Le Conseil d'Etat peut prévoir des exceptions pour tenir compte de situations particulières telles que:

- a) les chambres d'établissements médico-sociaux;
- b) les chambres d'hôtel et des lieux d'hébergement;
- c) les cellules des prisons.

### **Art. 111** Publicité pour le tabac

La publicité pour le tabac est interdite sur le domaine et dans les lieux publics, sur le domaine privé visible du domaine public, dans les salles de cinéma et lors de manifestations culturelles et sportives.

### **Art. 112** Sanctions

<sup>1</sup> Toute contravention aux articles 109 à 111 de la présente loi, notamment par les responsables de l'exploitation des lieux publics visés aux articles 109 et 111, est passible d'une amende jusqu'à 20'000 francs.

<sup>2</sup> Indépendamment des sanctions prévues à l'alinéa 1, le Conseil d'Etat peut prendre toute mesure propre à faire cesser un état de fait contraire au droit.

### **Art. 113** Modalités d'application

Le Conseil d'Etat précise, par voie d'ordonnance, les modalités d'application de la présente loi portant notamment sur les aspects techniques liés à l'application de l'article 109 alinéa 2, sur les exceptions mentionnées à l'article 110 ainsi que sur les autorités chargées des contrôles et de la répression des contraventions.

## **Titre huitième: Produits thérapeutiques et dispositifs médicaux**

### **Art. 114** Objet

<sup>1</sup> Le département assume les tâches prévues par la législation fédérale relative à la fabrication, à la mise sur le marché et au commerce de détail de produits thérapeutiques et de dispositifs médicaux.

<sup>2</sup> Il procède aux contrôles nécessaires et délivre les autorisations.

<sup>3</sup> Le Conseil d'Etat précise, par voie d'ordonnance, les modalités d'application de la législation fédérale sur les produits thérapeutiques et les dispositifs médicaux, notamment les compétences du service de la santé publique, du médecin cantonal et du pharmacien cantonal, ainsi que les obligations des profes-

sionnels de la santé et des établissements sanitaires.

**Art. 115** Autorisation de fabrication

<sup>1</sup> Sous réserve des dérogations prévues par la législation fédérale, la fabrication de produits thérapeutiques est soumise à autorisation délivrée par l'Institut suisse des produits thérapeutiques (ci-après: l'institut) ou, dans le cadre des attributions cantonales, par le département.

<sup>2</sup> Les conditions de délivrance de l'autorisation et les exigences en matière de fabrication sont régies par la législation fédérale.

**Art. 116** Autorisation de mise sur le marché

<sup>1</sup> La mise sur le marché des médicaments est soumise à autorisation délivrée par l'institut, sous réserve des exceptions prévues par la législation fédérale.

<sup>2</sup> Est soumise à autorisation du département la mise sur le marché des médicaments produits selon une formule propre à l'établissement titulaire d'une autorisation de fabrication (spécialités de comptoir).

<sup>3</sup> L'autorisation de mise sur le marché de préparations magistrales est incluse dans l'autorisation de commerce de détail.

<sup>4</sup> Le département peut interdire la fabrication et/ou la mise sur le marché de médicaments préparés d'après une formule magistrale, officinale ou d'après une formule propre à l'établissement titulaire d'une autorisation de fabrication s'ils sont inadaptés ou s'ils présentent un danger pour la santé.

**Art. 117** Prescription de médicaments et de dispositifs médicaux

<sup>1</sup> Les médecins, les médecins-dentistes, les chiropraticiens et les vétérinaires autorisés à pratiquer peuvent seuls prescrire des médicaments, chacun dans les limites de ses compétences.

<sup>2</sup> Les ordonnances médicales sont exécutées par les pharmaciens.

<sup>3</sup> Les professionnels de la santé sont tenus de contribuer à la lutte contre l'usage inadéquat et dangereux des médicaments et dispositifs médicaux. Dans la mesure du possible, ils favorisent l'utilisation de génériques.

**Art. 118** Remise de médicaments

<sup>1</sup> La remise des médicaments doit avoir lieu en pharmacie ou, dans la mesure fixée par la législation fédérale, en droguerie ou auprès des autres personnes désignées par le droit fédéral. Sont réservés les médicaments rangés par l'Institut dans la catégorie des médicaments en vente libre.

<sup>2</sup> La remise des médicaments par les médecins et les médecins-dentistes pour l'instauration immédiate d'un traitement est autorisée en cas d'urgence.

<sup>3</sup> Le Conseil d'Etat fixe par voie d'ordonnance les conditions auxquelles les médecins sont autorisés à tenir une pharmacie. Il tient compte en particulier des possibilités d'accès des patients à une pharmacie.

**Art. 119** Vente par correspondance

<sup>1</sup> La vente par correspondance de médicaments est en principe interdite.

<sup>2</sup> Aux conditions prévues par la législation fédérale, le département est compé-

tent pour délivrer une autorisation de vente par correspondance.

### **Art. 120** Autorisation du commerce de détail

<sup>1</sup> Le commerce de détail des médicaments et des dispositifs médicaux est soumis à l'autorisation du département.

<sup>2</sup> Cette autorisation n'est délivrée qu'aux personnes qui possèdent les titres, qualifications et les connaissances nécessaires et qui disposent des locaux et des équipements appropriés.

<sup>3</sup> Le Conseil d'Etat fixe par voie d'ordonnance les exigences requises.

### **Art. 121** Publicité

La publicité pour les médicaments et dispositifs médicaux est autorisée dans les limites prévues par la législation fédérale.

### **Art. 122** Stockage du sang et des produits sanguins

<sup>1</sup> Les institutions qui entendent stocker du sang et des produits sanguins doivent être au bénéfice d'une autorisation délivrée par le département.

<sup>2</sup> Le Conseil d'Etat fixe les conditions d'octroi et la procédure d'autorisation.

### **Art. 123** Surveillance et inspection

<sup>1</sup> Par l'intermédiaire du pharmacien cantonal, le département s'assure que les conditions d'octroi des autorisations délivrées dans le cadre des attributions cantonales sont respectées, en effectuant des contrôles périodiques ou inopinés.

<sup>2</sup> Le pharmacien cantonal est habilité à inspecter les lieux où sont fabriqués, entreposés ou délivrés des médicaments et dispositifs médicaux.

<sup>3</sup> Le département peut déléguer une partie de ces tâches à un organisme indépendant.

### **Art. 124** Séquestre, destruction et autres mesures administratives

<sup>1</sup> Dans les limites des attributions cantonales, le département peut prendre toutes les mesures administratives nécessaires à l'exécution de la législation fédérale en la matière.

<sup>2</sup> Le département peut notamment ordonner le séquestre et la destruction de tout médicament ou dispositif médical ou lot de médicaments ou de dispositifs médicaux qui présente un danger pour la santé des êtres humains.

## **Titre neuvième: Lutte contre les maladies transmissibles**

### **Art. 125** Autorités

<sup>1</sup> Par l'intermédiaire du médecin cantonal et du service de la santé publique, le département est chargé de l'application de la législation fédérale relative à la lutte contre les maladies transmissibles.

<sup>2</sup> Le médecin cantonal remplit les tâches nécessaires pour lutter contre les maladies transmissibles prévues par la législation fédérale, notamment:

a) il assume la coordination entre la Confédération, les cantons et les organes

concernés au niveau cantonal et communal;

b) il ordonne en particulier:

- les enquêtes épidémiologiques et la surveillance médicale;
- l'isolement des malades ou leur transfert dans un établissement sanitaire;
- la mise en quarantaine des personnes concernées;
- la désinfection des locaux publics ou privés;
- toutes autres mesures justifiées par les circonstances, notamment la réquisition de professionnels de la santé en cas d'épidémie ou de pandémie;

c) il est responsable de l'application des dispositions sur la déclaration des maladies transmissibles.

<sup>3</sup> Le Conseil d'Etat précise, par voie d'ordonnance, les modalités d'application de la législation fédérale sur la lutte contre les maladies transmissibles, notamment les compétences du médecin cantonal, du service de la santé publique, des communes, des médecins de districts et des établissements sanitaires.

#### **Art. 126** Commission de coordination

<sup>1</sup> Le Conseil d'Etat nomme une commission de coordination pour la lutte contre les maladies transmissibles.

<sup>2</sup> Celle-ci coordonne l'activité des services de médecine humaine, de médecine vétérinaire et de contrôle des denrées alimentaires, qui participent à la lutte contre les maladies transmissibles.

<sup>3</sup> Le Conseil d'Etat définit les tâches, la composition et le mode de fonctionnement de cette commission.

#### **Art. 127** Couverture des frais

<sup>1</sup> Le département prend en charge les frais engendrés par les mesures de lutte contre les maladies transmissibles, notamment les mesures de prévention en cas d'épidémie, si ces frais ne peuvent être imputés à des tiers.

<sup>2</sup> Les analyses microbiologiques effectuées dans un but épidémiologique sont gratuites pour les personnes domiciliées dans le canton.

<sup>3</sup> Si la source d'infection est détectée au sein d'un commerce ou d'une entreprise qui fabrique, traite, entrepose, transporte ou distribue des denrées alimentaires, les frais provoqués par l'enquête épidémiologique du personnel et ceux de désinfection sont à la charge de l'entreprise.

#### **Art. 128** Obligation de déclarer des maladies

Les professionnels de la santé soumis à l'obligation de déclarer des maladies transmissibles doivent, dans les délais, annoncer au médecin cantonal les cas de maladies prévues dans la législation fédérale.

#### **Art. 129** Cimetières, inhumation, incinération et exhumation

<sup>1</sup> Les cimetières et les autres lieux de sépulture sont soumis à l'autorité, à la police et à la surveillance des autorités communales.

<sup>2</sup> En vue de protéger la santé publique, en particulier d'éviter la propagation de maladies transmissibles, le département exerce la surveillance sur les cimetières et les autres lieux de sépulture pour tout ce qui concerne l'inhumation, l'incinération, le transport des cadavres ainsi que les interventions pratiquées

sur eux.

<sup>3</sup> Les conditions d'inhumation, d'incinération, de transport des cadavres ainsi que d'interventions pratiquées sur eux font l'objet d'une ordonnance du Conseil d'Etat.

<sup>4</sup> En dehors des cimetières et des lieux prévus à cet effet par l'autorité communale, tout dépôt ou dispersion de cendres d'êtres humains à des fins commerciales est interdit sur l'ensemble du territoire cantonal.

## **Titre dixième: Lutte contre les toxicomanies**

### **Art. 130** Autorités

<sup>1</sup> Le département assume les tâches prévues par la législation fédérale relative à la fabrication, à la dispensation, à l'acquisition et à l'utilisation des stupéfiants. Il procède aux contrôles nécessaires et délivre les autorisations.

<sup>2</sup> Le Conseil d'Etat précise, par voie d'ordonnance, les modalités d'application de la législation fédérale sur les stupéfiants, notamment les compétences du service de la santé publique, du médecin cantonal et du pharmacien cantonal, ainsi que les obligations des professionnels de la santé et des établissements sanitaires.

### **Art. 131** Commission de lutte contre les toxicomanies

<sup>1</sup> Le Conseil d'Etat nomme une commission de lutte contre les toxicomanies. Cette commission est un organe consultatif en matière de lutte contre les toxicomanies.

<sup>2</sup> Le Conseil d'Etat définit les tâches, la composition et le mode de fonctionnement de cette commission.

### **Art. 132** Délégation de compétences

<sup>1</sup> Le Conseil d'Etat peut déléguer à des institutions publiques ou privées notamment les attributions suivantes:

- a) pourvoir à la protection des personnes dont l'état requiert un traitement médical ou des mesures d'assistance en raison d'une toxicomanie;
- b) favoriser la réintégration professionnelle et sociale de ces personnes.

<sup>2</sup> Le Conseil d'Etat règle par voie de convention les modalités de délégation.

## **Titre onzième: Sanctions et recours**

### **Art. 133** Mesures disciplinaires

<sup>1</sup> En cas de violation des devoirs professionnels ou des dispositions de la présente loi, le département peut prononcer à l'encontre des membres des professions de la santé et des responsables des établissements et institutions sanitaires les mesures disciplinaires suivantes:

- a) l'avertissement;
- b) le blâme;
- c) l'amende jusqu'à 20'000 francs;
- d) l'interdiction de pratiquer pendant six ans au plus (interdiction temporaire);

- e) l'interdiction définitive de pratiquer pour tout ou partie du champ d'activité;
- f) la limitation ou le retrait temporaire ou définitif de l'autorisation d'exploiter l'établissement ou l'institution sanitaire.

<sup>2</sup> L'amende peut être prononcée en plus de l'interdiction de pratiquer.

<sup>3</sup> Pendant la procédure disciplinaire, le département peut restreindre l'autorisation de pratiquer, l'assortir de charges ou la retirer.

<sup>4</sup> Les sanctions prévues peuvent être accompagnées de l'injonction de suivre une formation complémentaire ou de procéder aux aménagements nécessaires pour se mettre en conformité avec les conditions de pratique ou d'exploitation.

<sup>5</sup> En cas de violation des obligations professionnelles, le département se prononce sur préavis de la commission de surveillance des professions de la santé.

#### **Art. 134** Autres mesures administratives

<sup>1</sup> Indépendamment des mesures disciplinaires prévues dans la présente loi, le département peut prendre toute mesure propre à faire cesser un état de fait contraire au droit.

<sup>2</sup> Il peut notamment ordonner la fermeture de locaux, le séquestre, la confiscation ou la destruction de choses servant, ayant servi ou pouvant servir à une activité illicite.

#### **Art. 135** Procédure

<sup>1</sup> Sous réserve des dispositions particulières de la présente loi et de ses ordonnances, la loi sur la procédure et la juridiction administratives (LPJA) s'applique.

<sup>2</sup> En première instance toutefois, si la situation de fait paraît clairement établie, la sanction administrative peut être prononcée sans audition préalable du contrevenant qui peut former réclamation au sens des articles 34a et suivants LPJA.

#### **Art. 136** Sanctions pénales

<sup>1</sup> Est passible de l'amende jusqu'à 100'000 francs ou d'une peine privative de liberté jusqu'à trois mois, les deux peines pouvant être cumulées, celui qui:

- a) prétend être titulaire d'un diplôme ou d'un titre postgrade alors qu'il ne l'a pas obtenu régulièrement;
- b) utilise une dénomination faisant croire à tort qu'il a terminé une formation universitaire ou une formation postgrade;
- c) exerce sans autorisation une profession de la santé;
- d) contrevient aux dispositions de la présente loi et de ses ordonnances.

<sup>2</sup> En cas de récidive, l'amende peut être doublée.

<sup>3</sup> La tentative et la complicité sont punissables.

<sup>4</sup> Les dispositions du Code pénal suisse sont réservées.

#### **Art. 137** Compétences et procédure

<sup>1</sup> Le département est compétent pour la répression des infractions de peu de

gravité passibles d'une amende. Il statue selon la procédure applicable aux prononcés pénaux de l'administration.

<sup>2</sup> Le juge pénal ordinaire est compétent pour la répression des infractions entraînant une amende et/ou une peine privative de liberté. Il statue selon les dispositions du code de procédure pénale.

## **Titre douzième: Dispositions transitoires et finales**

### **Art. 138 Médecins vétérinaires**

Les dispositions de la présente loi s'appliquent aux médecins vétérinaires dans la mesure où ils ne sont pas soumis à une législation spécifique, cantonale ou fédérale.

### **Art. 139 Abrogation / Dispositions transitoires**

<sup>1</sup> Toutes les dispositions contraires à la présente loi sont abrogées, en particulier la loi sur la santé du 9 février 1996.

<sup>2</sup> Dans l'attente d'une législation spécifique, la participation du canton aux dépenses d'investissements et d'exploitation des établissements médico-sociaux et des centres médico-sociaux est fixée de la manière suivante:

- a) la participation du canton aux dépenses d'investissements des établissements médico-sociaux pour personnes âgées s'élève à 30 pour cent des dépenses retenues;
- b) la participation du canton aux dépenses d'exploitation des établissements médico-sociaux pour personnes âgées s'élève au maximum à 30 pour cent des dépenses retenues, sur la base d'enquêtes périodiques et conformément à la planification;
- c) la participation du canton aux dépenses d'investissements des centres médico-sociaux s'élève à 50 pour cent des dépenses retenues, le solde étant à la charge des communes, à l'exception des investissements financés par le compte d'exploitation;
- d) la participation du canton aux dépenses d'exploitation des centres médico-sociaux s'élève à 62,5 pour cent de l'excédent des dépenses retenues, le solde étant pris en charge par les communes.

### **Art. 140 Entrée en vigueur**

<sup>1</sup> La présente loi est soumise au référendum facultatif.

<sup>2</sup> Le Conseil d'Etat arrête la date d'entrée en vigueur de la présente loi.<sup>1</sup>

Ainsi adopté en deuxième lecture en séance du Grand Conseil, à Sion, le 14 février 2008.

Le président du Grand Conseil: **Georges Mariétan**  
Le chef du Service parlementaire: **Claude Bumann**

---

<sup>1</sup> Entrée en vigueur le 1<sup>er</sup> juillet 2009 (BO No 17/2009)